

「当院リハビリテーションおよび透析スタッフによる透析患者への運動療法の試み」

財団法人会田病院リハビリテーション科^{※1}透析室^{※2} 自治医科大学腎臓内科^{※3}
角田勝則^{※1}、蓮田加奈子^{※1}、石川優美^{※1}、佐久間公司^{※2}、安藤康宏^{※3}

【はじめに】透析患者（HDPt）の顕著な体力・ADL・QOL 低下に関して、医療スタッフの介入は十分とは言えない。当院では、HDPt に対する積極的な運動療法を H23.8 月より開始したのでその経過を報告する。

【経過および活動内容】リハビリスタッフ 3 名（理学療法士 1 名・作業療法士 2 名）で HDPt 総計 11 名（入院 7 名、外来 4 名）に対して介入を行なった。介入パターンは、入院 Pt には A 群（非透析日+透析中ベッドサイド）、B 群（非透析日+透析日は透析前）、C 群（非透析日のみ）、外来 Pt には D 群（透析中ベッドサイド）、E 群（透析日の透析後）とした。A 群には、長期入院による廃用症候群に対して ADL 維持・改善を目的に、非透析日に起居動作+移動動作（主に歩行練習）を実施し、透析日に下肢ストレッチ+下肢自動・抵抗運動→自主トレーニングにむけた指導を実施した。B 群には、自宅退院を目標にした日常生活動作の早期獲得のために、非透析日に起居動作+移動動作を実施し、透析日は軽めの起居動作+移動動作を実施した。C 群には、非透析日に生活リズムを整え、認知能維持のために離床を促した。D 群には、介助状態からの離脱動願望に対応して、臥位運動の指導→身体活動量増加→生活動作の自立を目標に、下肢ストレッチ+下肢自動・抵抗運動→自主トレーニングにむけた指導を実施した。E 群には、刺激を与え、覚醒レベルを向上させることで、認知能改善へ促し、日常動作への介助程度軽減を目標に整容動作練習+レクリエーションを実施した。また介入患者のうち、認知面に問題がなく、本人の了解が得られた 3 名（A 群 1 名、B 群 1 名、D 群 1 名）に身体活動量計(TanitaAM120)を装着した。

【結果】A 群では自動的および他動的な身体活動量の増加とともに動くことに対する抵抗感が薄れ、自発的に動こうとする言動・行動が増え、2 名は移動方法が車椅子から歩行となり、1 名は自主的な離床時間が増えた。B 群では 1 名で座位安定、1 名で移動方法が車椅子から歩行主体となった。C 群では、原疾患の進行により食事が取れなくなり、リハビリ中止となった。D 群では、ほぼ寝たきりの生活をしていた 2 名のうち、1 名は体力・日常生活動作が維持され、1 名は自宅の畑までの自力歩行が可能となった。1 名は運転して外来通院できるが、動作時の痛みの訴えが強いためか、運動療法に対する理解が得られず中止となった。E 群では、日によってレベルの変動はあるが、日常会話や食事摂取、見守り下での車椅子への移乗が可能となった。

【考察】長期入院あるいは要介護の HDPt の多くは安静にしていなくてはならない等、医療者側も含めてネガティブな思考に陥りやすい傾向がある。しかし今回、積極的な運動療法を 2 ヶ月半継続できた患者の大多数に顕著な身体機能や認知、メンタル面の改善効果が見られた。今後引き続き介入を継続し、また対象を拡大して運動の効果を検討して行く予定である。